ANNEXE 10

MODE D'EMPLOI DU MATÉRIEL DE LUTTE CONTRE UNE FLAMBÉE DE SRAS, ENTREPOSÉ DANS LES BUREAUX NATIONAUX DE L'OMS

Le matériel destiné à la lutte contre des flambées de SRAS, entreposé dans les bureaux nationaux de l'OMS, comprend l'équipement essentiel de protection individuelle que le personnel chargé du traitement des malades en isolement et des prélèvements cliniques sur des cas présumés de SRAS doit utiliser. Ce stock est prévu pour répondre aux besoins journaliers estimés—pendant trois ou quatre jours—de cinquante agents de santé au maximum, et de protection d'un niveau de protection très élevé de six à huit techniciens de laboratoire/agents de santé effectuant des actes directs pendant une durée analogue. Il suffira à la préparation à une flambée de SRAS de petite envergure ou au traitement en isolement de cas présumés de SRAS, jusqu'à ce que des stocks plus importants soient disponibles.

La constitution d'un tel stock est conçue comme une mesure intérimaire qui n'a d'autre objet que de contribuer à la préparation à la lutte contre une flambée de SRAS. À l'échelon national, les pays **devraient** constituer des stocks de matériel plus importants dans les meilleurs délais, **ou** prévoir un accès rapide à des stocks plus importants.

Stockage/localisation du matériel

- Entreposer le matériel dans un endroit où il est facilement accessible à tout moment, et d'où il peut être expédié/transporté vers un service chargé d'accueillir des cas présumés de SRAS, y compris en dehors des heures de travail.
- Recommander au représentant de l'OMS, à l'agent de liaison national ou au destinataire de la trousse de fournitures de prendre la décision qui convient, en concertation avec les autorités sanitaires nationales.

UTILISATION DU MATÉRIEL

Dans tous les cas, certains principes s'appliquent :

- L'EIP réduit le risque d'infection mais ne l'écarte pas totalement.
- Réduire les contacts avec la personne infectée au strict minimum requis pour les soins.
- Éviter si possible les visites de personnes étrangères autres que le personnel soignant.
- L'EIP n'est efficace que s'il est utilisé correctement et dans tous les cas où il y a contact entre le personnel soignant et le malade.
- Éviter tout contact entre l'EIP contaminé (usagé) et les surfaces, vêtements et personnes en dehors de la zone d'isolement.
- L'EIP usagé doit être enfermé hermétiquement dans des sacs appropriés, puis incinéré ou décontaminé.
- L'emploi d'EIP ne dispense pas d'appliquer les consignes d'hygiène de base telles que le lavage des mains, toujours essentiel pour prévenir la contamination.

Masques (deux types sont prévus)

- L'usage général de masques N95 est recommandé dans la chambre stérile où un contact rapproché avec le malade et une contamination directe par la salive/crachats (toux, éternuements, etc.) sont peu probables. Dans l'idéal, choisir si possible des masques protégeant des projections (comme, par exemple, le modèle 1860 3M). Changer de masque au bout de quatre à six heures.
- Le malade doit porter en permanence un masque N95 lorsque des agents de santé ou d'autres personnes se trouvent dans la chambre.
- Des masques HEPA (P100, N100) sont préconisés pendant les actes susceptibles de donner lieu à des aérosols ou à des éclaboussures de liquides biologiques.
- Jeter les masques à usage unique après quatre à six heures d'utilisation. Ne pas les placer dans des sacs, ni les réutiliser, ni les donner à d'autres, ni les suspendre autour du cou, etc. (par contre, le malade peut réutiliser son masque).
- Il est **essentiel** que le masque couvre hermétiquement le visage (voir mode d'emploi ci-joint). S'assurer de sa parfaite étanchéité avant de s'approcher du malade.
- Le masque ne peut se porter sur un visage non rasé ou sur une barbe.
- Si un masque reçoit des projections ou est humide, il faut le changer en suivant strictement les règles de lavage des mains et en portant des gants.

Lunettes de protection/protections oculaires

- Le personnel soignant doit porter en permanence des lunettes de protection lorsqu'il est en contact avec le malade.
- Les lunettes doivent être entièrement nettoyées dans une solution désinfectante à base d'alcool avant réemploi.
- Les lunettes Uvex peuvent se porter par-dessus des lunettes de vue.
- Des lunettes de sécurité ont été prévues dans la trousse; les lunettes de sécurité ne sauraient remplacer des lunettes de protection, et ne devraient être utilisés qu'en cas d'intolérance de celles-ci, dans des conditions de chaleur et d'humidité extrêmes.

GÉNÉRALITÉS SUR L'USAGE D'ÉQUIPEMENT INDIVIDUEL DE PROTECTION

Voir note d'accompagnement sur l'isolement du malade.

Décider de l'endroit où le malade doit être isolé

Aménager les locaux d'isolement de la manière suivante :

- salle d'isolement. Chambre stérile : chambre de soin, sans circulation d'air vers d'autres pièces;
- sas : local séparé de la chambre où les vêtements de ville sont entreposés et où le personnel retire son équipement individuel de protection;
- accès à la zone publique (c'est-à-dire le reste de l'hôpital).

De nouvelles informations sur le choix et l'aménagement des salles d'isolement sont en cours de préparation, mais il est important que des sites appropriés soient **d'ores et déjà** désignés.

Préciser les catégories de personnes qui doivent porter l'équipement individuel de protection

- tous les agents de santé dispensant directement des soins aux malades du SRAS (réduire le personnel au strict minimum, selon l'état du patient);
- l'ensemble du personnel de soutien, y compris les auxiliaires médicaux, le personnel de nettoyage et de blanchisserie (réduire le personnel au strict minimum, désigner du personnel de blanchisserie spécialement affecté au linge de malades du SRAS, etc.);
- l'ensemble du personnel de laboratoire traitant des échantillons prélevés sur des cas présumés (réduire le personnel au strict minimum pour les tests de laboratoire);
- les membres de la famille s'occupant des malades (réduire les visites au minimum, éviter les contacts rapprochés).

Mettre les différentes pièces de l'équipement individuel de protection avant d'entrer dans la zone d'isolement (dans l'ordre)

- Revêtir une combinaison de chirurgie ou un vieil ensemble de vêtements peu épais avant d'entrer dans le sas ou la pièce où l'on se change.
- Mettre les surchausses ou les bottes en enfilant le pantalon dedans.
- Revêtir une blouse de laboratoire extérieure ou une combinaison.
- Mettre un tablier imperméable.
- Mettre des gants en enfilant la manchette de la blouse dans le gant.
- Mettre le masque et les lunettes de protection.
- Mettre des bottes si le revêtement du sol est fortement contaminé ou humide et pour le nettoyage du sol. Les nettoyer comme les lunettes de protection.

Retirer l'équipement individuel de protection en sortant de la zone d'isolement

- Se laver les mains gantées dans une solution à base d'alcool à > 60% (Sterillium, par exemple). Désinfecter les bottes à l'aide de l'eau de Javel à 1%.
- Toujours mains gantées, retirer tablier, blouse et surchausses sans contaminer les vêtements qui sont dessous. Ne toucher que l'extérieur des vêtements. Les placer dans un sac à déchets à risque infectieux.
- Retirer les gants.
- Se laver les mains dans une solution à base d'alcool à > 60%.
- Retirez les lunettes-masque et les nettoyer dans un évier à l'aide d'alcool (NB : le personnel qui nettoie ses lunettes-masque devrait utiliser la même procédure que pour l'équipement de protection individuel).

- Retirer la coiffe et le masque et les placer dans un sac à objets contaminés.
- Se laver soigneusement les mains et les avant-bras jusqu'au coude, dans une solution à base d'alcool à > 60%, puis dans de l'eau savonneuse.
- Mettre ses vêtements de ville et se laver les mains à l'eau savonneuse avant de quitter l'établissement.

****

Pour plus d'informations sur les procédures d'isolement—et de soins—des patients isolés, prière de se reporter aux parties suivantes :

- WHO: Hospital Infection Control Guidance. Care for patients with SARS.
- CDC: Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS).Updated Interim Domestic Infection Control Guidance in the Health Care and Community Setting for Patients with Suspected SARS.
- OMS-CDC. Contrôle de l'infection en cas de fièvre hémorragique virale en milieu hospitalier africain (voir chapitres 3 à 7 et 9).

Ces informations ont été communiquées le 20 mars 2003

La collecte de prélèvements réalisés sur des cas présumés, probables ou confirmés, la prise de médicaments, les notes générales sur l'isolement et l'utilisation d'équipements individuels de protection seront traitées en détail dans un prochain bulletin. Dans certains cas de pneumonie atypique, la doxycycline qui s'avère être un médicament utile est administrée aux malades, mais ne constitue pas un traitement spécifique du SRAS.

<u>Pays qui doivent recevoir un stock d'équipements pour la lutte contre les flambées de SRAS de la part du bureau national de l'OMS :</u>

Cambodge, Îles Fidji (2), Guam, Kiribati, Laos, Mongolie, Myanmar, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Philippines, Samoa, Îles Salomon, Tonga, Vanuatu (trousse modifiée : Macao, Brunei).

TROUSSE POUR LA PREPARATION A LA PRISE EN CHARGE DE CAS DE SRAS LISTE ÉTABLIE PAR LE BUREAU RÉGIONAL DU PACIFIQUE OCCIDENTAL (OMS)

La liste ci-après récapitule l'équipement essentiel pour le traitement de malades en isolement et les prélèvements sur des cas présumés de SRAS. Cet équipement est prévu compte tenu des besoins journaliers estimés, pendant trois ou quatre jours, de cinquante agents de santé au maximum et de protection d'un niveau très élevé de six à huit techniciens de laboratoire/agents de santé effectuant des actes directs pendant une durée analogue.

Equipement De Lutte Contre L'infection		
Surblouse	30	10 large, 10 medium, 10 small (avec capuche) en polypropylène
Tablier jetable (jaune)	200	
Couvre-chaussures	200 (paires)	Polypropylène
Bonnet bouffant	200	
Lunettes de sécurité	30	Insuffisantes pour la protection des yeux : voir note ci-dessus
Lunettes de protection anti-buée	50	À double verre
Lunettes de protection UVEX	10	Peuvent se porter avec des lunettes de vue
Masque Hepa (P100, N100)	30	
Demi-masque HEPA, réutilisable (P100, N100)	*10*	*Pas encore disponible dans toutes les mallettes*
Filtre de rechange pour masque HEPA	*40 paires*	*Pas encore disponible dans toutes les mallettes*
Masque N95 à filtre à particules	200	
Gants jetables	500 paires	100 large, 200 medium, 200 small
Gants chirurgicaux	150	
Solution antimicrobienne sans eau pour le lavage des mains	10 bouteilles	>60% d'alcool, avec robinet-distributeur de liquide émollient ("Sterillium 1000 ml)
Recharge de solution antimicrobienne sans eau	10 bouteilles	(Sterillium 1 000 ml)
Tapis de laboratoire absorbant	2 rouleaux	1 x 15 mètres
Tablier imperméable	200	
Bottes en caoutchouc	10 paires	2 L, 4 M, 4 S
Sacs destinés aux déchets de matières infectieuses	100	Résistant à l'autoclave
Équipement de laboratoire		
Écouvillon en coton stérile	1 boîte	(1 000)
Vacutainer 5 ml EDTA	1 boîte	(50)
Vacutainer 5 ml sec	1 boîte	(100)
Aiguilles de vacutainer	200	
Adaptateurs pour vacutainer	200	
Seringues 5 ml	100	
Aiguilles à ailettes	50	
Récipients stériles en plastique à couvercle à vis pour le transport de spécimens	25 ml	100
Transport de spécimens		
Récipient pour le transport de flacons de substances biologiques de 0,5 litre	2	
Flacons cryogéniques 5 ml	100	
Glacière de grande contenance	1	Pour le transport de spécimens prélevés sur place
Poches de glace/plaques contenant du gel réfrigérant	12	
Sac avec fermeture par pression et glissière	200	
MÉDICAMENTS		
Doxycycline	100 mg	300 comprimés